

## Bestellformular ASB-Menüservice

Name:
Vorname:
Straße:
PLZ, Ort:
Telefon:
Telefax:

**LV Niedersachsen e.V.**  
**Kreisverband Nienburg**  
Nienburger Straße 40  
31547 Rehburg-Loccum  
Telefon: 05037 / 97 11-0  
Telefax: 05037 / 97 11-30  
E-Mail: [info@asb-nienburg.de](mailto:info@asb-nienburg.de)  
Internet: [www.asb-nienburg.de](http://www.asb-nienburg.de)

Steuernummer: 23/210/06336

IK-Nr. Ambul. Pflege: 500 322 840  
IK-Nr. Fahrdienste: 600 300 899  
IK-Nr. Tagespflege: 510 327 685

Bestellung für die Woche

vom	bis
-----	-----

Tag	Bestellnummer	Menü
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte senden Sie dieses Bestellformular ausgefüllt und unterschrieben an den

**Arbeiter-Samariter-Bund**  
**Landesverband Niedersachsen e. V.**  
**Kreisverband Nienburg**  
**Nienburger Straße 40**  
**31547 Rehburg-Loccum**

Gerne können Sie auch unsere **Fax-Zentrale (0 50 37 / 97 11-30)** nutzen; das Formular über unsere zentrale E-Mail-Adresse [menueservice@asb-nienburg.de](mailto:menueservice@asb-nienburg.de) übermitteln oder **persönlich** unter der oben genannten Adresse einreichen.

**Bitte beachten Sie, dass uns die Bestellung aus organisatorischen Gründen bis zum Dienstag der Vorwoche vorliegen muss, damit wir eine reibungslose Lieferung garantieren können.**